طلب تحويل المستحقات المالية إلى الحساب البنكي

السادة/ متلايف لتأمينات الحياة

تحية طيبة وبعد،

أرجو تحويل المستحقات المالية عن المطالبات المقدمة من طرفنا إليكم إلى الحساب البنكي الموضح أدناه، وذلك ابتداءً من تاريخ تسلمكم هذا الطلب.

Provider's name (as per Tax Card)		اسم مقدم الخدمة (من واقع البطاقة الضريبية)
Bank's name		اسم البنك
Branch's name		اسم الفرع
Swift code		رقم السويفت
Account number		رقم الحساب
Beneficiary's name		اسم المستفيد
Email		البريد الإلكتروني

هذا وأقر أنا الموقع أدناه أنني مفوض من الجهة المقدمة للخدمة بتقديم هذا الطلب والتوقيع عليه بصفتي ....، كما أقر بأن جميع البيانات المذكورة عاليه صحيحة وأن الحساب البنكي المذكور يخص مقدم الخدمة المثبت اسمه في البطاقة الضريبية. كما أعلم أن طلبي هذا لايغير أي حكم من أحكام عقد الخدمات الطبية المبرم مع شركتكم بتاريخ ../../.. باستثناء طريقة سداد المستحقات، كما أتفهم أن أي تحويل تجريه الشركة على حسابي المذكور يعتبرا مبرءاً لذمتها في حدود قيمة هذا التحويل وفي حالة الأعتراض على قيمة المستحقات فيتم ذلك وفقاً لشروط وأحكام عقد الخدمات الطبية سالف الذكر.

الاسم الثلاثي لمقدم الطلب ______________________________

الرقم القومي ______________________________

الصفة ______________________________

التوقيع ______________________________ **التاريخ** ______________________________

ختم الجهة ______________________________

(المرفقات: صورة البطاقة الضريبية – صورة السجل التجاري – صورة بطاقة الرقم القومي – خطاب من البنك يثبت علاقة الحساب المحدد بالمنشأة الطبية)